

Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Lama Waktu Tunggu Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2016

The Influential Factors Against the Long of Outpatient Waiting Time At Santa Elisabeth Batam Hospital 2016

Timbul Mei Silitonga

Kajian Administrasi Rumah Sakit Indonesia
Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

*Email: timbulmps@gmail.com

ABSTRAK

Lama waktu tunggu pelayanan di Unit Rawat Jalan menggambarkan kinerja dan mutu pelayanan Rumah Sakit terhadap para pelanggannya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui rata-rata lama waktu tunggu rawat jalan serta faktor-faktor yang terkait dengan hal itu, ditinjau melalui pendekatan kriteria Malcolm Baldrige di bidang kesehatan yang meliputi: profil organisasi, kepemimpinan, rencana strategis, fokus pada pelanggan, pengukuran, analisa dan manajemen pengetahuan, fokus pada sumber daya manusia, fokus pada proses dan hasil-hasil. Metode penelitian yang dipergunakan adalah eksplanatori sekuensial, yaitu suatu metode campuran antara penelitian kuantitatif yang diperkuat oleh penelitian kualitatif. Pengumpulan data kuantitatif dengan cara pengamatan, penghitungan dan pencatatan waktu tunggu pasien. Data-data kualitatif diperoleh melalui proses wawancara mendalam secara terstruktur dan melakukan telaah dokumen yang terkait. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata lama waktu tunggu rawat jalan sebesar 66,58 menit per pasien yang berarti melebihi standard waktu pelayanan minimal yaitu ≤ 60 menit sebagaimana yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil analisa terhadap faktor-faktor yang terkait dengan lama waktu tunggu rawat jalan menunjukkan bahwa ketujuh kriteria Malcolm Baldrige tersebut sangat berhubungan dengan nilai rata-rata lama waktu tunggu rawat jalan tersebut di atas.

Kata kunci: kriteria *Malcolm Baldrige*, unit rawat jalan, waktu tunggu rawat jalan.

ABSTRACT

Long waiting time of service in the Outpatient Unit describes the performance and quality of hospital's service against its customers. The purpose of this research is to know the average length of outpatient waiting time as well as the factors associated with it, are reviewed through the approach of Malcolm Baldrige in health which includes: organization profile; leadership; strategic plan; focus on customers; measurement, analysis and management of knowledge; focusing on human resources; focus on process and outcomes. The research method used was the sequential explanatory, a mix methods between quantitative research that reinforced by qualitative research. Quantitative data collection by way of observation, calculation and recording patient waiting time. Qualitative data obtained through in-depth interviews are structured and do study related documents. The results showed that the average value of long outpatient waiting time is 66.58 minutes per patient means exceeding the standard minimum of service time, ≤ 60 minutes as defined by the Health Ministry of the Republic of Indonesia. The analysis results of the factors related to long waiting time outpatient showed that seven criteria of Malcolm Baldrige is so related to the average value of the long outpatient waiting time.

Keywords: *Malcolm Baldrige Criteria, outpatient waiting time, outpatient units.*

PENDAHULUAN

Salah satu kriteria yang paling dianggap tepat dan diinginkan oleh pasien dalam suatu organisasi pelayanan kesehatan adalah pengobatan yang cepat dan tepat. Pelayanan pengobatan yang dianjurkan di suatu rumah sakit yaitu meminimalkan waktu pasien untuk mendapatkan pelayanan pengobatan yang menyenangkan (Dansky & Miles, 1997). Selain itu, pengelolaan alur pasien secara efektif di unit rawat jalan adalah kunci untuk mencapai keunggulan operasional dan kepastian kualitas klinis. Hal ini suatu keutamaan di unit rawat jalan rumah sakit yang besar dalam menangani banyaknya pasien dengan pelbagai macam kasus (Mardiah & Basri, 2013 dalam Mohebbifar et al, 2013).

Mohebbifar et al, 2013 juga menginformasikan suatu penelitian yang dilakukan oleh dua rumah sakit pendidikan yang berafiliasi ke Universitas Ghazvin di Iran, yang bertujuan untuk mensurvei waktu tunggu pasien rawat jalan sebanyak 160 orang di empat klinik yaitu: klinik dermatologis (spesialis kulit), ophthalmologis (spesialis mata), orthopedis (spesialis bedah tulang) dan urologis (spesialis bedah saluran kemih).

Dari tabel 1 didapatkan data bahwa nilai rata-rata waktu tunggu total terlama yaitu di klinik ophthalmologis sebesar $245 \pm 29,8$ menit untuk setiap pasien. Diikuti oleh klinik dermatologis dengan nilai rata-rata waktu tunggu total sebesar 216 ± 32 menit untuk setiap pasien. Kemudian di klinik urologis dengan nilai rata-rata waktu tunggu total sebesar $81 \pm 41,6$ menit. Dan nilai rata-rata waktu tunggu total tercepat terjadi di klinik orthopedis yaitu $77 \pm 43,4$ menit untuk setiap pasien.

Pelayanan yang berkualitas terbaik dalam organisasi pelayanan kesehatan adalah hak setiap orang. Waktu menunggu dapat mengakibatkan perburukan kondisi pasien yang membutuhkan konsultasi dokter. Salah satu cara paling penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan adalah dengan mengurangi lamanya waktu tunggu (Matthews et al, 1991, dalam Mohebbifar, et al, 2013).

Seperti dinyatakan juga oleh Sinaga, 2006 dalam Yamani, 2013 bahwa waktu tunggu yang lama harus menjadi perhatian yang prioritas, oleh karena dapat mengakibatkan perburukan penyakit pada pasien, keluarga yang menunggu di rumah menjadi cemas, inefisiensi

waktu pelayanan dan hilangnya jam kerja yang seharusnya masih dapat dipergunakan oleh pasien atau keluarganya.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam adalah salah satu rumah sakit swasta tipe C, milik Yayasan Fransiskanes Santa Elisabeth, yang berada di Provinsi Kepulauan Riau. Rumah Sakit ini telah terakreditasi versi 2012 dan memberikan pelayanan terhadap para pelanggannya yang terdiri dari pasien umum, pasien dari beberapa perusahaan rekanan dan klien asuransi. Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam juga merupakan rumah sakit fasilitas kesehatan tingkat lanjut yang melayani para klien BPJS Kesehatan sejak tahun 2015 dan BPJS Ketenagakerjaan sejak tahun 2016.

Di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam diterapkan alur pelayanan pasien rawat jalan. Sebagai contoh: pasien umum (bukan pasien dari perusahaan, asuransi ataupun BPJS) yang berkunjung, mengambil nomor antrian di bagian pendaftaran. Kemudian pasien dipanggil sesuai dengan nomor antrian untuk didaftarkan oleh Staf Unit Pendaftaran.

Selanjutnya pasien diarahkan oleh staf pendaftaran ke Unit Kasir untuk melakukan pembayaran biaya pelayanan. Dari Unit Kasir pasien kembali ke bagian pendaftaran untuk mengembalikan lembar tanda bukti pembayaran. Setelah itu pasien menunggu di Poliklinik. Bila ada resep dari dokter, lalu mengambil obat di Unit Farmasi. Dari Unit Farmasi pasien kembali ke Unit Kasir untuk melakukan pembayaran obat yang akan dibeli. Dan pasien kembali lagi ke Unit Farmasi untuk menerima obat yang telah diresepkan dokter baginya. Setelah itu pasien pulang (SK Direktur RS Santa Elisabeth Batam No. 298/DIR/BTM/SK/V/2016).

Berdasarkan hasil penelitian awal terhadap para pasien dalam proses mendapatkan pelayanan di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam, diperoleh data-data lama waktu tunggu pasien atau waktu tunggu rawat jalan dapat dilihat pada tabel 2.

Tampak bahwa waktu tunggu rawat jalan di klinik dokter spesialis anak: 23 menit. Di klinik dokter spesialis obsgyn 42 menit dan 158 menit. Sedangkan di klinik internist (dokter spesialis penyakit dalam) 41 menit. Dan di klinik dokter spesialis mata tercatat selama 13 menit. Waktu Tunggu Rawat Jalan terlama

dialami oleh pasien dokter obsgyn, yaitu 158 menit. Waktu Tunggu Rawat Jalan tercepat dialami oleh pasien dokter spesialis anak, yaitu 23 menit.

Peraturan Dirjen Bina Upaya Kesehatan Tahun 2014 tentang Pedoman Teknis Penilaian Kinerja Individu Direktur Utama Rumah Sakit dan Kepala Balai menetapkan bahwa Waktu Tunggu Rawat Jalan (WTRJ) adalah rata-rata waktu yang diperlukan mulai dari pasien yang sudah terdaftar tiba di poliklinik sampai dilayani dokter, yaitu ≤ 60 menit.

Salah satu tujuan penelitian ini untuk mengetahui rata-rata Waktu Tunggu Rawat Jalan (WTRJ) yang dialami oleh pasien yang berkunjung ke Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam, terhitung sejak pasien telah terdaftar hingga pasien tersebut mulai dilayani oleh dokter di ruangan klinik.

Hasil penelitian awal yang dilakukan pada 18 – 19 Oktober 2016 menunjukkan bahwa WTRJ ada yang melebihi standard yang ditetapkan oleh Peraturan Dirjen Bina Upaya Kesehatan Tahun 2014 tersebut di atas (≤ 60 menit), yaitu pasien di klinik dokter spesialis mata yang tercatat 113 menit dan pasiendiklinikdokter spesialis obsgyn yang tercatat 158 menit. Hal ini mengindikasikan munculnya permasalahan yang berhubungan dengan lama waktu tunggu pasien di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam.

Malcolm Baldrige Criteria for Performance Excellence (MBCfPE) yang disebut juga dengan Baldrige Excellence Framework merupakan perangkat untuk mengukur keunggulan kinerja suatu organisasi. Baldrige Excellence Framework (Health Care) atau Health Care Criteria for Performance Excellence, kerangka kerja pengukuran keunggulan kinerja dalam bidang kesehatan yang meliputi Profil Organisasi dan 7 Kriteria: Kepemimpinan; Strategi; Pelanggan; Pengukuran, Analisa dan Manajemen Pengetahuan, SDM/ Tenaga Kerja, Operasional dan Hasil-hasil { (2015-2016 Baldrige Excellence Framework (Health Care)) } dipergunakan sebagai pendekatan sistem dalam upaya mengatasi masalah lama waktu tunggu pasiendi Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam.

Profil Organisasi dan ketujuh Kriteria Baldrige tersebut juga dapat dijadikan Kepemimpinan; Perencanaan Strategi; Fokus pada Pelanggan; Pengukuran, Analisa

dan Manajemen Pengetahuan atau Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS); Fokus pada SD Mata atau Tenaga Kerja; Fokus pada Operasional dan Hasil-hasil.

Kenapa Peneliti memilih dan menetapkan Health Care Criteria for Performance Excellence atau Kriteria Baldrige sebagai pendekatan sistem dalam mengatasi masalah yang tersebut di atas? Peneliti merujuk pada Sadikin, 2009, yang mengemukakan bahwa setidaknya ada lima alasan untuk memilih dan menetapkan Kriteria Baldrige sebagai framework (kerangka kerja) yang terkait sistem manajemen kinerja, yaitu:

1. Kriteria Baldrige untuk memperbaiki keunggulan kinerja suatu organisasi, dengan mendorong organisasi tersebut dalam mengembangkan pendekatan yang kreatif dan fleksibel sesuai kebutuhannya, selain itu untuk menunjukkan hubungan sebab-akibat antara pendekatan dengan hasilnya.
2. Kriteria Baldrige bersifat inklusif yang berarti menguraikan kerangka kerja yang terintegrasi dengan menjawab seluruh faktor organisasi, operasional dan hasilnya.
3. Kriteria Baldrige berfokus pada persyaratan yang bersifat umum, bukan sekedar pada prosedur, tools atau teknik.
4. Kriteria Baldrige bersifat adaptable, dapat digunakan antara lain oleh organisasi edukasi, pelayanan kesehatan, organisasi pemerintahan dan nirlaba serta organisasi yang hanya memiliki satu lokasi atau yang tersebar di seluruh dunia.
5. Kriteria Baldrige merupakan praktik manajemen yang unggul karena selalu divalidasi. Kriteria Baldrige secara reguler diperbaiki untuk meningkatkan lingkup kinerja yang didorong strategi, menjawab kebutuhan seluruh pemangku kepentingan serta mengakomodir kebutuhan dan praktik organisasi yang penting.

Dari latar belakang di atas disebutkan bahwa lama waktu tunggu pasien atau lama waktu tunggu rawat jalan pada keempat klinik dokter spesialis yang meliputi: klinik dokter spesialis obsgyn, klinik internist (dokter spesialis penyakit dalam), klinik dokter spesialis anak dan klinik dokter spesialis mata di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam menunjukkan bahwa waktu tunggu rawat jalan yang dialami pasien telah melebihi standard yaitu > 60 menit. Hal ini mengindikasikan adanya masalah yang berhubungan

dengan lama waktu tunggu pasien di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam.

Berdasarkan kenyataan di atas, Peneliti tertantang untuk menyelidiki dan menganalisa lebih lanjut kenapa masalah tersebut dapat terjadi? Dan bagaimana upaya yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut.

1. Tujuan Penelitian
2. Tujuan Umum

Mengetahui nilai rata-rata lama waktu tunggu rawat jalan yang dialami pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam.

Tujuan Khusus:

1. Mengetahui faktor Profil Organisasi Rumah Sakit yang berpengaruh terhadap lama waktu tunggu rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam.
2. Mengetahui faktor Kepemimpinan yang berpengaruh terhadap lama waktu tunggu rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam.
3. Mengetahui faktor Perencanaan Strategis yang berpengaruh terhadap lama waktu tunggu rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam.
4. Mengetahui faktor Fokus pada Pelanggan yang berpengaruh terhadap lama waktu tunggu rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam.
5. Mengetahui faktor Pengukuran, Analisis dan Manajemen Pengetahuan yang berpengaruh terhadap lama waktu tunggu rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam.
6. Mengetahui faktor Fokus pada SDM atau Tenaga Kerja yang berpengaruh terhadap lama waktu tunggu rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam.
7. Mengetahui faktor Fokus pada Operasional terhadap lama waktu tunggu rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam.

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam penelitian yang berjudul “Faktor-faktor Yang Berpengaruh Terhadap Lama Waktu Tunggu Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Tahun 2016” ini, Malcolm Baldrige Criteria Health Care for Excellence Performance yang disebut juga dengan Kriteria Baldrige menjadi kerangka teori pendekatan dalam meninjau faktor-faktor yang terkait dengan kinerja staf di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Santa

Elisabeth Batam, yang output (hasil)nya adalah Lama Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan (ditampilkan dalam gambar 1).

Terdapat 7 Kriteria Baldrige yang meliputi:

1. Leadership (Kepemimpinan)
2. Strategy (Perencanaan Strategis)
3. Customers (Fokus pada Pelanggan)
4. Measurement, Analysis and Knowledge Management (Pengukuran, Analisis dan Manajemen Pengetahuan)
5. Workforce (Fokus pada SDM atau Tenaga Kerja)
6. Operations (Fokus pada Operasional atau Proses)
7. Results (Hasil-hasil).

Ketujuh Kriteria Baldrige ini dibangun di atas dasar 11 Konsep Inti yang terdiri dari:

1. Kepemimpinan Visioner (*Visionary Leadership*)
2. Keunggulan yang digerakkan oleh pelanggan (*Customer-Driven Excellence*)
3. Pembelajaran Organisasi dan Pribadi (*Organizational and Personal Learning*)
4. Pemberian nilai pada karyawan dan mitra kerja (*Valuating Workforce Members and Partners*)
5. Ketangkasan (*Agility*)
6. Berfokus pada masa depan (*Focus on the Future*)
7. Manajemen untuk Inovasi (*Managing for Innovation*)
8. Manajemen berdasarkan Fakta (*Management by Fact*)
9. Tanggung Jawab Sosial (*Social Responsibility*)
10. Berfokus pada Hasil-hasil dan penciptaan Nilai (*Focus on Results and Creating Values*)
11. Sistem Perspektif (*Perspective System*)

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode Eksplanatori sekuensial yang merupakan campuran antara data penelitian kualitatif yang dipakai untuk membantu dalam menjelaskan secara detail tentang data penelitian kuantitatif yang dilakukan di tahap awal (Creswell, 2014).

Proses penelitian ini diawali oleh suatu penelitian kuantitatif yaitu dengan melakukan pengamatan, pengukuran dan pencatatan berapa lama waktu tunggu yang dialami setiap pasien mulai dari saat pendaftaran sampai pasien mendapatkan pelayanan dokter di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam. Setelah itu dilanjutkan dengan penelitian kualitatif berupa kegiatan

wawancara mendalam (in-depth interview) terhadap beberapa informan atau narasumber terpilih serta menelaah dokumen terkait untuk memperkuat hasil-hasil penelitian kuantitatif.

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional (potongan lintang), yang bertujuan mengamati hubungan antara variabel-variabel penelitian pada waktu yang bersamaan (Wibowo, 2014). Dalam penelitian ini variabel-variabel independennya adalah: suatu profil organisasi; kepemimpinan, perencanaan strategis; fokus pada pelanggan; pengukuran, analisa dan manajemen pengetahuan; fokus pada SDM/Staf dan operasional. Variabel dependennya adalah Waktu Tunggu Rawat Jalan (WTRJ).

Populasi penelitian ialah para pasien yang berkunjung ke poliklinik Dokter Umum, Spesialis Anak, Spesialis Obsgyn, Spesialis Penyakit Dalam, Spesialis Bedah, Spesialis Kulit & Kelamin dan Spesialis Mata di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam.

Dalam pemilihan dan penetapan sampel, Peneliti menerapkan teknik Non Probability Purposive Sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2015).

Perhitungan sampel menggunakan formula estimasi proporsi populasi Lemeshow (1983) sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}{d^2}$$

Jika Z dengan tingkat kepercayaan 95% = 1,96. P maksimal estimasi = 0,5. d = alpha (0,10) atau sampling error = 10%,

$$\begin{aligned} \text{maka } n &= \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times (1-0,5)}{(0,10)^2} \\ &= \frac{3,8416 \times 0,25}{0,01} = 96,04 \end{aligned}$$

Maka jumlah sampel minimal yang dibutuhkan adalah 96,04 dengan pembulatan menjadi 96 pasien.

Informan dalam penelitian kualitatif yang ditetapkan oleh Peneliti melalui pendekatan *purposive sampling* yakni: teknik penentuan sampel sumber data atas pertimbangan tertentu. Sampel ini lebih sesuai untuk penelitian kualitatif (Sugiyono, 2015).

Informan yang berperan dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan segala hal informatif terkait dengan waktu tunggu pasien di Unit Rawat Jalan Rumah sakit

Santa Elisabeth Batam, berdasarkan wawasan pengetahuan dan pengalamannya.

Instrumen atau perangkat alat ukur yang digunakan di tahap penelitian kuantitatif ini adalah: pedoman observasi (pengamatan) berupa lembar pengukuran dan pencatatan waktu tunggu pasien. Di samping itu alat penunjuk waktu yaitu: jam digital.

Instrumen yang dipergunakan pada tahap selanjutnya, penelitian kualitatifnya yakni: pedoman wawancara terstruktur dan mendalam (in-depth interview), dilengkapi dengan alat perekam (handphone) untuk merekam hasil wawancara dan buku catatan bagi peneliti selama proses wawancara berlangsung.

Teknik pengumpulan data yang dirancang dalam penelitian ini melalui kegiatan yang terfokus pada observasi, wawancara mendalam dan telaah dokumen. Pengolahan dan Analisis Data

Seluruh data penelitian dari kegiatan observasi, wawancara mendalam dan telaah dokumen diolah dan dianalisis secara statistik.

Tahapan pengolahan data sebagai berikut:

- Editing: untuk melihat hasil pengumpulan data yang telah lengkap, mengandung keabsahan atau valid. Konsistensi dari setiap jawaban yang diberikan responden pada kuesioner.
- Coding untuk mengklasifikasi data dan pemberian kode pada setiap jawaban kuesioner.
- Entry: tahapan yang dilakukan setelah proses editing dan coding. Sebelum entry data terlebih dahulu akan diperiksa ulang.
- Data cleaning: tahapan untuk membersihkan semua data dari potensi kesalahan yang mungkin terjadi pada saat entry data. Data cleaning berfungsi untuk melihat distribusi frekuensi guna menemukan hal-hal yang tidak wajar pada data tersedia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil observasi (pengamatan), penghitungan dan pencatatan diperoleh nilai rata-rata Waktu Tunggu Rawat Jalan yang dialami seluruh sampel pasien pada penelitian ini adalah 66,58 menit, yang melebihi standar yang telah ditetapkan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rawat Jalan di Rumah

Sakit yaitu ≤ 60 menit. Data distribusi rata-rata waktu tunggu pasien di Poliklinik Dokter ditampilkan dalam tabel 3.

Hasil pengolahan data secara statistik tentang Waktu Tunggu Rawat Jalan pasien di Poliklinik Dokter Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam. Tabel 4 menunjukkan bahwa mean (rata-rata) waktu tunggu pasien di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam adalah 66,58 menit. Nilai median lama waktu tunggu rawat jalan adalah 53,00 menit. Lama waktu tunggu rawat jalan minimal pasien adalah 10 menit, di Poliklinik Dokter Spesialis Obsgyn. Dan lama waktu tunggu rawat jalan maksimal pasien adalah 220 menit, di Poliklinik Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin.

Data-data mean, median, minimal, maksimal dan standard deviasi Waktu Tunggu Rawat Jalan pasien di Poliklinik Dokter (ditampilkan dalam grafik 1).

Variabel-variabel independen yang meliputi profil organisasi rumah sakit; kepemimpinan; rencana strategis; fokus pada pelanggan; pengukuran, analisa dan manajemen pengetahuan; fokus pada SDM dan fokus pada proses atau operasional telah ditelusuri melalui proses wawancara mendalam terhadap semua informan, serta dengan melakukan kegiatan telaah dokumen-dokumen yang terkait.

Hal itu merupakan bagian proses penelitian kualitatif yang dipergunakan untuk memperkuat data-data hasil penelitian kuantitatif untuk mengetahui nilai rata-rata lama Waktu Tunggu Rawat Jalan (WTRJ) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam. Sebagaimana diketahui bahwa Waktu Tunggu Rawat Jalan (WTRJ) ini menjadi variabel dependen dalam penelitian ini.

Peneliti mengkaji permasalahan lamanya waktu tunggu pasien yang melebihi standard (≤ 60 menit) di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Elisabeth Batam periode November–Desember tahun 2016 melalui pendekatan Malcolm Baldrige Criteria for Health Care Performance Excellence (Kriteria Malcolm Baldrige untuk menilai keunggulan kinerja dalam bidang pelayanan kesehatan), 2015-2016 Health Care Criteria for Performance Excellence, yang biasa disebut dengan Kriteria Baldrige.

1. Profil Organisasi

Kriteria ini merupakan gambaran singkat rumah sakit, pengaruh-pengaruh kunci adalah bagaimana penyelenggaraannya dan lingkungan persaingannya. Dan antara lain juga tentang produk utama pelayanan kesehatan yang ditawarkan, hubungan kepentingannya dengan kesuksesan dan mekanisme pelayanan kesehatan yang diberikan (2015-2016 Health Care Criteria for Performance Excellence).

Dari hasil wawancara mendalam terhadap informan luar, beberapa pelanggan baik itu pasien atau orang tua pasien, mereka mengungkapkan kesan awal tentang profil Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam adalah Rumah Sakit dengan reputasi yang baik. Berkomitmen dan berupaya memberikan pelayanan yang aman, nyaman, ramah dan memuaskan para pelanggannya.

2. Kepemimpinan

Yang dimaksud kriteria kepemimpinan adalah bagaimana perilaku para pemimpin senior mengarahkan dan mempertahankan organisasi rumah sakit. Dan juga sistem tatakelola rumah sakit dan bagaimana rumah sakit memenuhi tanggung jawab sosial, etika dan hukum. Dan bagaimana para pemimpin senior dengan dan melibatkan seluruh tenaga kerja dan pelanggan kunci (2015-2016 Health Care Criteria for Performance Excellence). Dari kegiatan telaah dokumen dapat diperlihatkan Standard Prosedur Operasional dari Unit-unit Pendaftaran, Kasir, Rekam Medis dan Poliklinik yang menjadi bagian Unit Rawat Jalan. Disamping itu juga Kebijakan Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien/PMKP serta Pedoman dan Program PMKP yang di dalamnya terdapat indikator mutu WTRJ.

3. Rencana Strategis

Kriteria rencana strategis turut membahas tentang pengembangan rencana tindakan dan tujuan strategis, demikian pula implementasi dan perubahannya jika diperlukan, dan pengukuran kemajuan (2015-2016 Health Care Criteria for Performance excellence).

Dari hasil wawancara mendalam dengan Direktur bagaimana rencana strategis yang dicanangkan untuk mengatasi permasalahan lama waktu tunggu pasien rawat jalan yang melebihi standar waktu pelayanan minimal antara lain sebagai berikut:

1. Menambah pelayanan dokter yang terlalu ramai untuk memindahkan jam pelayanannya.
2. Menambah tenaga di Unit Rekam Medis agar proses pengambilan dokumen rekam medis pasien bisa dipercepat.
3. Memperbanyak jam pelayanan dokter, tidak hanya pada pagi dan sore, tetapi juga siang hari.

4 Fokus Pada Pelanggan

Kriteria fokus pada pelanggan membahas tentang bagaimana menguji rumah sakit dalam melibatkan para pasien dan pelanggan lain untuk kesuksesan pasar jangka panjang, termasuk bagaimana rumah sakit mendengarkan suara para pelanggan, membangun hubungan dengan para pasien dan pelanggan lain, dan menggunakan informasi dari mereka untuk meningkatkan dan mengidentifikasi peluang inovatif (2015-2016 Health Care Criteria for Performance Excellence).

Dari hasil wawancara mendalam terhadap mereka sebagai informan luar ada beberapa catatan yang terkait topik lama waktu tunggu pasien, sebagaimana yang mereka harapkan. Pendapat mereka bervariasi. Ada informan yang mengharapkan bahwa waktu tunggu pasien yaitu antara 10 – 15 menit. Ada juga yang mengharapkan waktu tunggu pasien 15 – 20 menit.

5 Pengukuran, Analisa & Manajemen Pengetahuan

Kriteria pengukuran, analisa dan juga manajemen pengetahuan mengkaji bagaimana rumah sakit memilih, mengumpulkan, menganalisis, mengelola, dan memperbaiki data, informasi, dan modal pengetahuan; bagaimana mereka mempelajari; dan bagaimana mengelola teknologi informasi. Kriteria ini juga membahas bagaimana organisasi menggunakan peninjauan temuan-temuan untuk meningkatkan kinerjanya (2015-2016 Health Care Criteria for Performance Excellence).

Dari hasil wawancara dengan informan, bahwa dengan adanya Sistem Informasi Rumah Sakit berbasis web ini sangat bermanfaat dan membantu dalam melancarkan setiap proses yang bertujuan memberikan pelayanan yang prima terhadap para pasien maupun pelanggan lainnya.

6 Fokus pada SDM atau Staf

Kriteria Malcolm Baldrige fokus pada SDM atau tenaga kerja mengkaji bagaimana organisasi rumah sakit dalam menilai kemampuan dan kapasitas (daya tampung) dan membangun lingkungan kerja mereka yang kondusif untuk suatu kinerja yang tinggi. Bagaimana organisasi rumah sakit merekrut, mempekerjakan, dan mempertahankan keanggotaan para tenaga kerja yang baru (2015-2016 Health Care Criteria for Performance Excellence).

Permasalahan kekurangan jumlah tenaga kerja atau staf di Unit Rekam Medis skala prioritas yang diikuti oleh Unit Kasir. Dari hasil pengamatan di Unit Rekam Medis tercatat hanya ada empat orang saja. Dengan formasi ketenagaan satu orang berlatar belakang pendidikan D III Rekam Medis/Perkam Kesehatan dan tiga orang lainnya berpendidikan sederajat dengan SMA/SMK.

7 Fokus pada Proses atau Operasional

Kriteria fokus pada proses membahas bagaimana rumah sakit harus merancang, meningkatkan, dan menginovasi pelayanan kesehatan dan proses kerjanya. Disamping itu juga meningkatkan efektifitas operasional untuk memberikan nilai bagi para pasien dan pelanggan lainnya, serta untuk mencapai keberhasilan rumah sakit yang sedang berjalan (2015-2016 Health Care Criteria for Performance Excellence).

Proses alur pelayanan di Unit Rawat Jalan yang dialami oleh pasien atau pelanggan terlalu lama. Setelah pasien itu terdaftar, ia harus ke unit kasir. Di unit kasir pun ia mengantri. Dari unit kasir kembali lagi ke unit pendaftaran. Lalu pasien menunggu antrian di poliklinik untuk dilayani oleh dokter.

Peneliti menemukan adanya masalah yang dihadapi oleh pasien khususnya ketika harus melalui proses pendaftaran sampai ia bertemu dan mulai dilayani oleh dokter di klinik Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan data dan hasil penelitian dan pembahasannya, maka peneliti menyimpulkan beberapa hal di bawah ini:

1. Nilai rata-rata waktu tunggu pasien keseluruhan di Unit Rawat Jalan yang diperoleh adalah sebesar 66,58 menit per pasien. Ini menunjukkan masih melebihi standar waktu pelayanan minimal rawat jalan yaitu ≤ 60 menit.
2. Faktor-faktor yang sangat berkaitan dengan nilai rata-rata waktu tunggu rawat jalan dari hasil penelitian, ditinjau dari pendekatan Kriteria Malcolm Baldrige yakni:
 - Faktor Profil Organisasi, Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam menghadirkan Unit Rawat Jalan sebagai salah satu produk unggulan pelayanan kesehatan yang berpedoman pada visi, misi, nilai-nilai, tujuan dan mottonya bagi lapisan masyarakat kota Batam khususnya dan Provinsi Kepulauan Riau pada umumnya, namun masih diperhadapkan masalah dalam hal WTRJ melebihi standar yang berdampak ketidakpuasan dan ketidaknyamanan pelanggannya.
 - Kepemimpinan, dalam hal ini Direksi belum memprioritaskan tentang WTRJ yang sangat berkaitan erat dengan kegiatan pelayanan terhadap pasien di Unit Rawat Jalan meskipun sudah ada Peraturan Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam tentang Kebijakan Peningkatan Mutu Dan Keselamatan Pasien (PMKP) serta Pedoman dan Program PMKP yang di dalamnya terdapat indikator mutu WTRJ.
 - Faktor Rencana Strategis, pada bagian pernyataan strategi melengkapi dan menyempumakan perencanaan *Standard Operating Procedure* dari seluruh unit pelayanan untuk menunjang kelancaran manajemen rumah sakit yang akan berdampak terhadap peningkatan kecepatan dan ketepatan pelayanan secara administratif, masih belum dilengkapi dengan lampiran kebijakan

Direktur tentang WTRJ beserta Standard Prosedur Operasional atau SPO nya.

- Faktor Fokus pada Pelanggan, tidak semua pelanggan Unit Rawat Jalan mengalami suatu kepuasan dan kenyamanan.
- Faktor Pengukuran, Analisa dan Manajemen Pengetahuan yang diimplementasikan dalam bentuk penyelenggaraan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit berbasis web tak terluput dari gangguan pada sistem jaringan internet khususnya. Situasi ini memicu keterlambatan dalam mengakses pelayanan yang terkait dengan verifikasi atau pengklaiman ke pihak klien asuransi rekanan Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam.
- Faktor Sumber Daya Manusia atau Staf Pelayan di Unit-unit yang terkait dengan Unit Rawat Jalan yang meliputi pendaftaran, kasir, rekam medis dan poliklinik. Jumlah staf di unit rekam medis dan kasir yang masih kurang mengakibatkan beban kerja mereka bertambah dan kinerja yang tidak maksimal. Dampaknya adalah terjadi lama waktu tunggu pasien rawat jalan yang melebihi standar.
- Faktor Operasional, yang mengkaji tentang kebijakan Direksi tentang Alur Pelayanan Pasien Rawat Jalan serta penerapannya di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth. Alur pelayanan pasien rawat jalan ini kenyataannya tidak efisien dan efektif bagi para pasien yang berobat. Proses yang harus dijalani para pasien terlalu panjang.
- Dengan munculnya permasalahan lama rata-rata Waktu Tunggu Rawat Jalan yang melebihi nilai standar (≤ 60 menit) sangat berpengaruh terhadap faktor Fokus pada Pelanggan dalam hal kenyamanan dan kepuasan para pelanggan Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam.

Saran

1. Untuk mengantisipasi munculnya permasalahan lama WTRJ yang semakin rumit di Unit Rawat Jalan, sebaiknya Direktur segera mensosialisasikan kebijakan Pedoman Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) yang di dalamnya terkandung indikator Waktu Tunggu Rawat Jalan (WTRJ) yang telah ada bagi seluruh staf pelaksana

di Unit Rawat Jalan dan semua dokter yang melayani di Poliklinik.

2. Kebijakan tentang “Alur Pelayanan Rawat Jalan” sebaiknya ditinjau kembali dan selanjutnya dilakukan perubahan ke arah yang lebih efisien dan efektif terhadap para pelanggan pasien khususnya, sehingga tidak membingungkan bahkan membuat ketidaknyamanan bagi para pelanggan pasien dalam menjalani proses mulai dari pendaftaran sampai mereka bertemu dengan dokter di ruangan untuk mendapatkan pelayanan medis.

Salah satu opsi yang dapat dipertimbangkan yaitu memberikan kemudahan sekaligus keistimewaan bagi para pelanggan pasien dengan tidak perlu membayar biaya administrasi pendaftaran dan konsultasi dokter di awal pelayanan. Yang terpenting bagaimana memberikan pelayanan medis terlebih dahulu, dan hal ini mempunyai nilai tambah dalam hal citra pelayanan rumah sakit. Prosedur yang dapat diterapkan untuk opsi ini adalah setelah pasien dilayani oleh dokter, kemudian perawat sigap dan cepat mendampingi pasien ke unit kasir untuk melakukan transaksi pembayaran biaya pengobatannya.

Selain itu, dalam hal merancang Bagan Alur Pelayanan Rawat Jalan mengacu pada ketentuan internasional (Point Flowchart). Pada Bagan Alur Pelayanan Rawat Jalan yang ada saat ini, sebaiknya istilah kata farmasi diubah dengan pernyataan pengambilan obat. Istilah kata kasir diganti dengan kata pembayaran dan kata *out* dengan kata pulang. Tujuannya agar pasien lebih mudah mengerti dengan penggunaan Bahasa Indonesia ini.

3. Manajemen Direksi mendelegasikan Kepala Seksi SDM agar secara konsisten mengoptimalkan keberadaan tenaga kerja atau staf pelaksana di Unit Rawat Jalan dengan memperhatikan aspek standarisasi, jumlah dan kompetensi sesuai kebutuhan dan Uraian Tugas dan Wewenang (UTW) mereka.
4. Penambahan tenaga kerja atau staf pelaksana di Unit Rekam Medis dan Unit Kasir dapat dipertimbangkan oleh Manajemen Direksi bersama Kepala Seksi SDM, sesuai kebutuhan dengan mengacu pada standar ketersediaan sumber daya manusia di Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia. Selain itu juga berdasarkan *Index Staffing Need* (ISN).

5. Manajemen Direksi melalui Bagian Pendidikan dan Pelatihan membuat program pelatihan tentang Manajemen Pendaftaran Pasien serta melaksanakannya secara intensif secara khusus bagi Staf Pekerja di Unit Informasi atau Pendaftaran.
6. Manajemen Direksi mengingatkan dan memotivasi seluruh dokter di Rumah Sakit agar memulai pelayanan di Unit Rawat Jalan dengan tepat waktu. Jika diperlukan menerapkan “*punishment and reward concept*”.
7. Membuka shift pelayanan bagi para dokter spesialis khususnya yang berpraktek di Poliklinik pada siang sampai sore hari, pukul 14.00 – 17.00 wib untuk menghindari padatnya kunjungan pasien di shift pagi atau malam hari. Dalam hal ini perlu dipertimbangkan remunerasi bagi para dokter yang bersedia melaksanakannya.
8. Untuk meningkatkan daya saing terhadap rumah sakit yang sudah lebih modern di kawasan kota Batam ini khususnya, dengan telah diterapkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, maka Manajemen Direksi sudah seharusnya melakukan dan mempertimbangkan dan mewujudkan sistem pelayanan pendaftaran pasien Unit Rawat Jalan bersifat on line 24 jam. Beberapa opsi yang dapat diwacanakan adalah:
 - Sistem pendaftaran on line 24 jam melalui jalur komunikasi telepon, SMS dan Whatsapp.
 - Sistem pendaftaran on line 24 jam melalui jalur media sosial, misalnya dengan membuka akun facebook Rumah Sakit Santa Elisabeth Kota Batam, Provinsi Kepulauan Riau.
 - Pada situs Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam yang telah ada, sebaiknya ditambahkan aplikasi sistem pendaftaran pasien Unit Rawat Jalan on line 24 jam.

DAFTAR PUSTAKA

- 2015-2016 Malcolm Baldrige Health Care of Excellence Framework
<http://www.nist.gov/baldrige>
Creswell, John W, 2016. Research Design, Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran, Edisi 4, Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
Keputusan Menteri Kesehatan Republik NO. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal.

Lemeshow, Stanley et AL, Lwanga, Stephen K. Adequacy of Sample Size in Health Studies. University Massachusetts and World Health Organization.
Mohebbi faret AL, 2013. Outpatient Waiting Time in Health Services and Teaching Hospitals: A Case Study in Iran. *doi:10.1007/978-94-007-330-2-2*. PB%20.pdf diunduh 7 Februari 2017.
Peraturan Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Tahun 2014 tentang Pedoman Teknis Penilaian Kinerja Individu Direktur Utama Rumah Sakit & Kepala Balai.
Rumah Santa Elisabeth Batam, SK Direktur No. 298/Dir/BTM/SK/V/2016 tentang Alur Pasien Rawat Jalan Umum.

Sadikin, Iskandar, 2009-2010, Edisi VI. Bunga Rampai Kriteria Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA).
Sugiyono, 2012. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D, Cetakan ke-22. Bandung. Penerbit Alfabeta.
Wibowo, Adik, 2014. Metodologi Penelitian Praktis Bidang Kesehatan, Edisi 1, Cetakan 2. Jakarta: Rajawali Pers.
Yamani, Cholid, 2013. Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Di Klinik Dr. Katili Bogor Tahun 2012. Tesis Program Paska Sarjana Kajian Administrasi Rumah Sakit FKM Universitas Indonesia, Depok.

Tabel 1. Rata-Rata Waktu Tunggu dan Kunjungan Setiap Pasien

Durasi waktu klinik (menit)	Total Waktu Tunggu	Waktu Kunjungan
	Mean \pm SD	Mean \pm SD
Klinik Dermatologis	216 \pm 32	4 \pm 0.8
Klinik Ophamologis	245 \pm 29.8	6 \pm 1
Klinik Urologis	81 \pm 41.6	4 \pm 0.7
Klinik Orthopedis	77 \pm 43.4	6 \pm 0.8

Sumber: Mohebbifar et al, 2013

Tabel 2. Lama Waktu Tunggu Pelayanan Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam, 18-19 Oktober 2016.

No.	No. RM Pasien	Waktu Pasien terdaftar (Wib)	Waktu Pasien membayar di Kasir (Wib)	Waktu Penyiapan RM Pasien (Wib)	Waktu Pasien Mulai Dilayani Dokter (Wib)	WTRJ = TC-RT (Menit)	Poliklinik Dokter
1.	07-76-85	09.32	09.33	09.49	10.15	42	Sp. Obsgyn
2.	19-88-49	09.59	09.59	10.09	10.40	41	Internist
3.	21-07-39	10.07	10.09	10. 11	12.00	113	Sp. Mata
4.	20-57-71	08.17	08.18	08.44	10.55	158	Sp. Obsgyn
5.	20-82-06	09.57	10.03	10.05	10.20	23	Sp. Anak

Sumber: Unit Informasi & Pendaftaran RS Santa Elisabeth Batam

Keterangan: AWT = Actual Waiting Time; TC = Time Called (Waktu Pasien Mulai Dilayani Dokter). RT = Registration Time (Waktu Pasien Terdaftar)



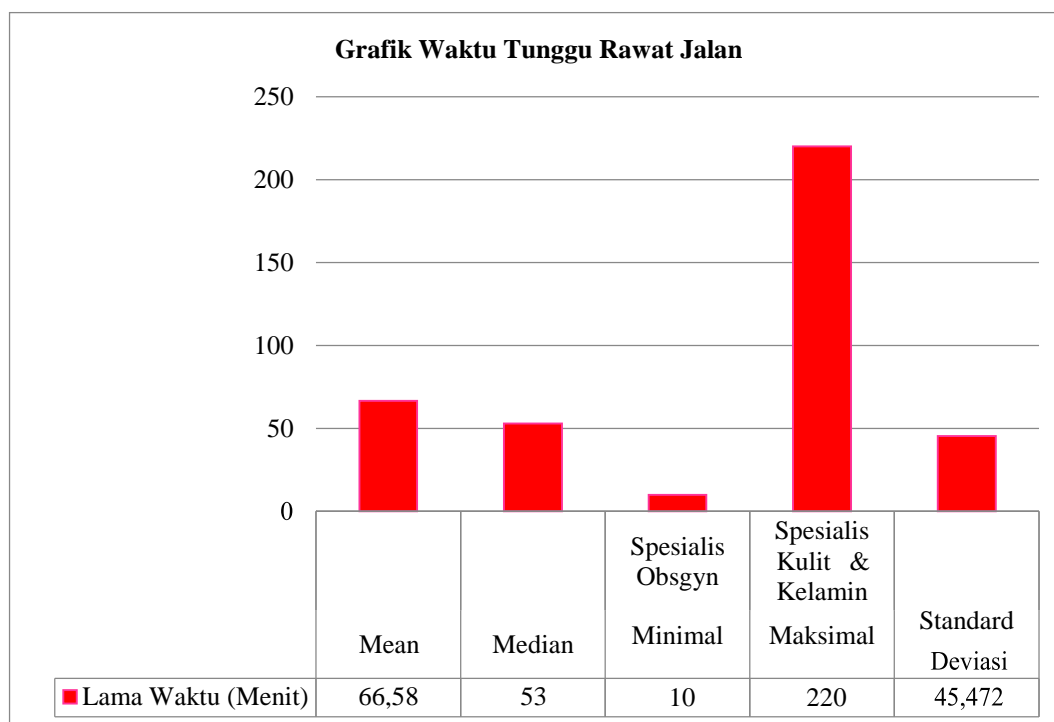
Gambar 1. 2015-2016 Baldrige Excellence Framework (Health Care)

Tabel 3. Data Distribusi Rata-Rata Waktu Tunggu Pasien di Poliklinik Dokter

No.	Poliklinik	Jumlah Pasien	Waktu Tunggu Pasien (Menit)	Rata-rata Waktu Tunggu (Menit)
1	Dokter Spesialis Anak	52	982	18,90
2	Dokter Spesialis Peny. Dalam	30	1.358	45,30
3	Dokter Spesialis Obsgyn	31	878	28,30
4	Dokter Spesialis Bedah	5	150	30,00
5	Dokter Spesialis Kulit & Kelamin	8	175	21,90
6	Dokter Spesialis Mata	1	169	169,00
7	Dokter Umum	11	236	21,50

Tabel 4. Data Mean, Median, Min-Max, Std Deviasi WTRJ di Poliklinik Dokter

No.	Waktu Tunggu Rawat Jalan (WTRJ) Pasien	Lama Waktu (Menit)	Poliklinik Dokter
1.	Mean \pm Std. Error	66.58 \pm 3.885	
2.	Median	53.00	
3.	Minimal	10	Spesialis Obsgyn
4.	Maksimal	220	Spesialis Kulit & Kelamin
5.	Standard Deviasi	45.472	

**Grafik 1. Data Waktu Tunggu Rawat Jalan Pasien di Poliklinik Dokter**